NOTICE

SUR LES

TITRES & TRAVAUX

Scientifiques

DU

DR JEAN M. C. ARTIGALAS

1890

TITRES HOSPITALIERS

Interne des Hôpitaux de Montpellier 1878.

Médecin Stagiaire à l'Hôpital militaire du Val-de-Grâce, du 1er Novembre 1880 au 1er Novembre 1881.

Médecin aide-major à l'Hôpital militaire St-Martin (Paris), du 1er Novembre 1881 au 1er Novembre 1883.

Pendant ce temps détaché deux fois en la même qualité à l'hôpital militaire thermal de Barèges.

Médecin-adjoint des Hôpitaux de Bordeaux, N° 1 du concours du 14 décembre 1883.

A ce titre, chargé des services hospitaliers suivants:
Du 1er au 31 Janvier 1884, Clinique médicale des Enfants.

Médecin-adjoint à l'hôpital Saint-André à la date du 28 janvier 1880 et, à ce titre, a fait les services suivants :

Du 1er au 31 mai 1887. Service de M. le Dr Solles.

Du 1er au 31 juin 1888. Service de M. le Dr Solles.

Avril 1889. Service de M. le Dr Verdalle.

Du 20 février au 28 mars 1889. Service de M. le Dr Mandillon.

Médecin en chef de l'Hospice général de Pellegrin, chargé du service de l'Isolement, du 1er janvier au 30 juin 1890.

SUPPLÉANCES HOSPITALIÈRES FAITES A TITRE DE PROFESSEUR AGRÉGÉ

De M. le Professeur Picot, du 1er avril au 1er mai 1884.
De M. le Professeur Picot, du 1er avril au 1er mai 1887.
De M. le Professeur Picot, du 1er août au 15 octobre 1888.
De M. le Professeur Picot, du 1er août au 22 août 1889. Désigné jusqu'au 15 octobre, en a été empêché par une période d'appel de 28 jours comme médecin major de 2me classe de réserve.

De M. le Professeur Pitres, du 1er avril au 20 avril 1890.

Du chargé du Cours de clinique médicale des enfants, du 28 Juillet au 22 août 1890.

TITRES UNIVERSITAIRES

Préparateur du cours de Physiologie au laboratoire des Hautes-Études, près la Faculté de médecine de Montpellier, du 11 avril 1878 au 11 avril 1880.

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Bordeaux (section de médecine), concours de 1883 (arrêté du 14 mars 1883).

RÉCOMPENSES UNIVERSITAIRES

1er prix des Élèves de 1re année de la Faculté de Médecine de Montpellier 1876-77. — Médaille d'argent.

1er prix des Élèves de 2me année de la même Faculté 1877-78. — Médaille d'argent.

1re Mention honorable du concours de la même Faculté pour les Élèves de 3me année 1878-79.

TITRES ACADEMIQUES

Membre titulaire de la Société d'Hygiène publique de Bordeaux.

ENSEIGNEMENT

Conférences au laboratoire de physiologie à la Faculté de Mo ntpellier1877-78.

Sujets de travaux pratiques :

Respiration. — Mécanisme. — Respiration des muscles. — Circulation. — Rythme cardiaque. — Révolution cardiaque. — Cardiographes. — Sphygmographe. — Digestions artificielles. — Fistules gastriques. — Fistule duodénale. — Fistule hépatique.

Conférences Libres de Clinique médicale faites à l'Hôpital Saint-André pendant les vacances de 1888.

Principaux sujets des leçons :

De l'antisepsie médicale. — Pathogénie de l'urémie. De la symphyse cardiaque. — Cancer de l'estomac. — Dilatation de l'estomac. — De la pleurésie fibrineuse aiguë. — De la péricardite. — Du rhumatisme noueux. — De la diphthérie. — De la cirrhose hépatique-atrophique. — De la forme de la courbe supérieure du liquide dans les pleurésies. — De la fièvre typhoïde. — Des signes sthétoscopiques de début de la tuberculose pulmonaire. — Du traitement antiseptique de la fièvre typhoïde d'après la méthode de Ch. Bouchard. — De la pneumonie aiguë au point de vue de l'auscultation. — Sur le coma diabétique. — Sur un cas d'urémie lente à forme articulaire. — Sur quatre cas d'urémie rapide à type éclamptique.

Certaines de ces leçons ont été publiées, les autres le seront très-prochainement. L'auteur a attendu des observations plus nombreuses pour motiver ses conclusions.

Cours de Médecine légale, par désignation du Doyen, M. Pitres, en remplacement de M. Morache, empêché, pendant le 1er semestre de 1889, du 21 Février au 15 Mars.

Dix leçons ont été faites dans ce laps de temps sur les sujets suivants :

Blessures par armes de guerre : Explosifs. — Mode d'action des projectiles. — Déformation des projectiles. — Blessures de la tête par armes à feu. — Blessures du crâne. — Blessures de la face. — Blessures du cou et thorax. — Blessures de l'abdomen et membre supérieur. — Blessures du membre inférieur. — Blessures. — Aspect selon les distances. — Expériences.

Pour faire utilement ce cours, et bien des points paraissant obscurs à l'auteur sur le programme à traiter, des expériences nombreuses ont été faites au prix des plus grandes difficultés. Ces expériences, comme on le verra plus loin, ont donné des résultats intéressants, notamment aux points de vue :

1° Pénétration des projectiles des armes nouvelles.
2° Dimensions relatives des orifices d'entrée et de sortie des projectiles.
3° Tatouage dans les coups de feu.

A ce point de vue spécial, les recherches faites paraissent avoir démontré que le tatouage variait : 1° Suivant la

qualité de la poudre, 2° Suivant l'âge de la cartouche, 3° Suivant la distance.

Cours Complémentaire de Bactériologie, semestre d'été de 1884-85.

Ces cours ont été faits par les Agrégés, avec autorisation ministérielle, et le Doyen, M. Pitres, en a donné l'appréciation suivante dans le discours de rentrée des Facultés :

« MM. Artigalas, etc., etc., ont été autorisés par M. le » Ministre à faire des cours complémentaires qu'ils conti- » nueront cette année avec un dévouement dont on doit leur » savoir le plus grand gré, car le manque d'élasticité de » notre budget n'a pas permis de trouver des ressources » pour rétribuer MM. les Agrégés, dont les leçons, très » suivies par les élèves, complètent heureusement certai- » nes lacunes de l'Enseignement officiel de la Faculté. »

Sujet du cours : *Notions élémentaires de Bactériologie.*

Titres des leçons :

De l'actinomycose. — Des microbes en général. — Technique microbienne. — Cultures et inoculations. — Essai de thérapeutique microbienne générale. — Exposé général des maladies infectieuses. — Notions générales sur le bacille de la tuberculose. — Topographie bacillaire dans la tuberculose — De la tuberculose zoogléique. — Ino-

culabilité et prophylaxie de la tuberculose. — De la pneumonie, maladie infectieuse générale. — De la pneumonie, maladie épidémique. — De la pneumonie, maladie contagieuse et inoculable. — Topographie des microbes de la pneumonie. — Des microbes de la pneumonie. — Résumé du cours.

Cours complémentaire de Bactériologie en 1885-86.

Sujets du cours :

Fièvre typhoïde. — Choléra asiatique. — Choléra nostras. — Fièvre jaune. — Variole. — Scarlatine. — Rougeole. — Péripneumonie bovine. — Charbon bactérien. — Charbon bactéridien. — Fièvre intermittente. — Etude sur les ptomaïnes et la ptomaïnhémie.

Ces leçons ont été théoriques et pratiques ainsi que les ressources mises à la disposition de l'auteur le permettaient. L'auteur a montré des cultures de tous les microbes dont il parlait et dans ses démonstrations s'est servi de projections à la lumière oxhydrique. Des expériences sur les inoculations ont été plusieurs fois pratiquées, notamment pour le choléra.

M. le professeur Cornil avait eu la bienveillance de donner à l'auteur des cultures pures de la plupart des microbes étudiés.

Cours complémentaire de Bactériologie 1886-87.

Sujets principaux du cours :

Microorganismes de la suppuration. — Du furoncle. — De l'anthrax. — De l'érysipèle. — De l'ostéomyélite. — De la diphthérie. — De l'entérite des enfants. — De la fièvre typhoïde. — De la pneumonie, etc.

Pendant ces leçons, l'auteur a isolé le microbe de la diphthérie et commencé des recherches sur son atténuation. Malgré les variations de terrain et de culture, les résultats obtenus ont été l'inverse de ceux cherchés. Le microbe a pris une toxicité extraordinaire.

Cours complémentaire de Bactériologie 1887-88.

Sujets principaux du cours :

Notions générales de microbiologie. — Technique. — Cultures et inoculations. — Expérimentations sur les maladies microbiennes. — Microbes des fièvres éruptives : Variole. — Rougeole. — Scarlatine. — Rubéole. — Varioloïde. — Microbes des fermentations intestinales. — Microbe de la Septicémie. — Variations dans les conditions d'existence et le degré de toxicité du vibrion septique selon le terrain de cultnre — Essais de milieux thérapeutiques. — Agar agar peptonisé avec proportions diverses de :

a) d'acide phénique.

b) d'acide salycilique et de salycilates.

c) de sublimé corrosif.
d) avec atmosphère imprégnée de vapeurs des agents ci-dessus.

Des résultats ont été obtenus, mais les conclusions n'étaient pas complètes, l'auteur ne les a pas encore publiées.

Cours complémentaire de Bactériologie 1888-89.

Sujets principaux des cours :

Microbes de la fièvre typhoïde — De la pneumonie — Du tétanos - Du charbon — De la pneumonie — De l'érysipèle — Du typhus — Du choléra asiatique — De la fièvre jaune.

Cours complémentaire de Séméiologie médicale 1890.

Sujets des leçons qui ont été faites sur des malades, comme exercices pratiques de clinique :

Hypertrophie cardiaque. - Tuberculose pulmonaire. — Généralités de technique. — Lésions cardiaques. — Topographie du cœur. — Physiologie. — Pathologie. — Urémie. — Souffles extra cardiaques. — Goître exophthalmique. — Hémiplégie droite. — Electropuncture d'un anévrisme de l'aorte. — Topographie du cerveau moteur — Pleurésie gauche. — Tuberculose au début — Adénopathie trachéo-bronchique. · Pneumothorax tuberculeux — Palu-

disme. — Hématocèle péri-utérine. — Arthropathies tabétiques — Pneumothorax et maladie mitrale — Paraplégie dans le mal de Pott. — Angine scarlatineuse. — Angine pultacée.— Adénopathie trachéo-bronchique. — Diphthérie — Névralgie sératique, — Tuberculose pulmonaire. — Hémiplégie droite et aphasie.—Rhumatisme articulaire aigu. Endocardite rhumatismale. — Phlegmon peri-utérin. — Rhumatisme noueux. — Kyste de l'ovaire. — Métrite parenchymateuse. — Rhumatisme déformant — Tuberculose des ganglions pulmonaires — Insuffisance mitrale — Adhérences pleuro-costales — Diabéte — Otite scrofuleuse et anémie — Ataxie — Diabéte — Lymphadénie — Hématocèle rétro-utérine — Paralysie alterne — Cancer du col utérin — Urémie convulsive — Atrophie musculaire progressive et intoxication saturnine.

Chargé d'un cours pratique de clinique, l'auteur donnait deux malades à examiner par séance — Les élèves les étudiaient de l'une à l'autre conférence, les exposaient publiquement et, après avoir fait la critique, l'auteur les expliquait à son tour.

TRAVAUX ORIGINAUX

PREMIÈRE SECTION

COMMUNICATIONS AUX SOCIÉTÉS SAVANTES

A. — *Société d'hygiène publique de Bordeaux.*

N° 1 Communication sur deux cas de contagion de fièvre typhoïde par le lait.

(Revue sanitaire 1886)

Exposé au point de vue épidémiologique de deux observations de fièvre typhoïde causées par le lait. — Observations analogues à celles publiées par Murchison pour le quartier de Marylebone.

N° 2 Hygiène scolaire. Sur une épidémie de pneunomie contagieuse dans une école, corollaire au travail de Penkert.

(25 mai 85, N° 36, page 89).

Cette communication, parue dans la Revue sanitaire, sera analysée plus loin.

N° 3 Communication sur les troubles cardiaques par intoxication tabagique professionnelle, et discussion :

(25 février 1884 et 25 mars 1884)
(Relaté dans la Revue, n° 32, page 63)

Exposé chimique et épidémiologique d'observations prises sur des ouvrières de la manufacture des tabacs. — Description et tracés graphiques des troubles cardiaques. — Résumé dans un article de la Revue qui sera analysé plus loin.

N° 4 Communication sur le résultat des vaccinations et revaccinations au 57e régiment d'infanterie en 1883-1884.

(25 mars 1884).

Recherches concordantes avec les résultats obtenus en Allemagne dans les conditions analogues.

Société d'Anatomie et de Physiologie de Bordeaux

N° 5 Culture du Microbe de la fièvre jaune en collaboration avec le Dr Issartier.

(1886).

Le Dr Issartier a apporté de Rio de Janeiro des pièces anatomiques présentées à la Société et, dans des flacons antiseptiquement bouchés, des liquides provenant de malades atteints de vomito negro. L'auteur a pu y isoler un microbe dont il fait voir des cultures pures, mais sur lequel il ne peut nécessairement formuler une opinion.

N° 6 Présentation de pièces anatomiques sur une forme non décrite de syphilis cardio-pulmonaire avec malformations dentaires.

En collaboration avec le Dr Rivals.

(avril 1889).

Les pièces présentées et les dessins se rapportent aux modifications dentaires dont l'aboutissant est la dent d'Hutchinson et que l'auteur a été le premier à décrire.

N° 7 De l'Akoriomycose — Gale des tisseurs de paille — Présentation de trois malades et de photographies
En collaboration avec M. Faguet, interne des hôpitaux.

(Société d'Anatomie et de Physiologie

Cette question fera l'objet de la thèse de M. Gardette, qui publiera et les observations et les photographies. En ce moment, l'auteur travaille à isoler le microorganisme.

N° 8 Du microbe de la diphthérie. — Présentation de cultures et de pièces.

(1889)

Les cultures présentées sont le résultat de recherches poursuivies depuis plusieurs mois. Le microbe isolé y est pur, la culture caractéristique, des inoculations à des gallinacés et à des lapins ont donné des résultats concluants.

N° 9 Présentation de pièces anatomiques et de photographies, résultat d'expériences cadavériques faites en février et mars 1890.
En collaboration avec MM. Woolonghan, Cornet et de Sardac.

(Mars 1890).

Deux commnications dont les conclusions seront publiées in extenso.

DEUXIÈME SECTION

N° 10 Du pneumothorax chez les phthisiques et de son traitement. — Thèse de Paris 1880.

Cette thèse contient d'abord l'étude clinique du pneumothorax ; puis, dans un chapitre d'anatomie pathologique accompagné d'analyses, les variations quantitatives des gaz contenus dans l'épanchement. Ces modifications peuvent toutes se comparer aux modifications de l'air mis en contact en espace clos avec des muscles en travail.

Les analyses des gaz pleuraux forment la partie vraiment originale de la thèse. Quant au traitement, très prudemment formulé, il ne s'écarte en rien des principes ordinairement suivis.

L'auteur cependant désirerait voir opérer d'une façon plus hâtive et plus complète, et à ce sujet cite les résultats obtenus par Hamilton Roë.

N° 11 Deux observations d'otite. — (Thèse d'agrégation d'Albert Robin. — 1883).

Ces deux observations d'otite accompagnée de carie du rocher notent, dans la première, accompagnée de méningite, des oscillations de deux degrés; et, dans la deuxième (abcès du cervelet) un abaissement brusque de 4 degrès et 1/2.

(Thèse d'agrégation de Robin, intitulée *Des affections cérébrales consécutives aux lésions non traumatiques du rocher et de l'appareil auditif*).

N° 12 De la pleurésie septique, in-8° de 100 pages. J. B. Baillère - Paris 1882.

Ce travail contient les observations de pleurésie septicémique parues jusqu'au jour de la publication L'auteur discute l'interprétation à donner aux faits relatés; il y joint quatre observations personnelles très circonstanciées, avec tracés et autopsies. Toutes ces observations concordantes, prises dans un laps de temps très court relativement, lui paraissent devoir faire remplacer le nom de pleurésie sur-aigüe donné par d'autres auteurs par celui de pleurésie septique :

« La lésion pleurale, dit-il, n'est que l'une des manifestations de la septicémie aigüe qui emporte le sujet.

« L'empoisonnement septique est à ce point indiscutable que, dans deux observations après thoracentèse, le liquide ne se reproduit pas, et la maladie n'en suit pas moins son cours à issue fatale »

Dans l'observation (1) de ce travail et l'autopsie qui l'accompagne se trouvent notés les faits suivants non décrits : Impossibilité absolue d'avaler avant thoracentése par contracture spasmodique pharyngienne. Ce fait trouve son explication, à l'autopsie, dans une congestion trés prononcée et des hémorrhagies punctiformes dans la région des racines et du noyau du pneumogastrique dans le plancher du quatrième ventricule.

N° 13 De la désarticulation scapulo-humérale. (Paris 1882).

Dans ce mémoire, aprés un exposé complet de tous les travaux parus sur la question, l'auteur cite des observations personnelles avec leur résultat prochain et leurs suites éloignées, qui lui font admettre comme le meilleur procédé opératoire celui de D[que] Larrey, légérement amélioré en tant que l'incision antérieure est rapprochée légérement en avant.

N° 14 Des asphyxies toxiques.

(Thèse d'Agrégation. — Concours de 1883. — Section de Médecine).

Après avoir établi ce qu'il faut entendre par asphyxie toxique, l'auteur étudie comme asphyxie toxique type l'asphyxie par l'oxyde de carbone. Il consacre un chapitre spécial aux asphyxies des mines de guerre (1); établit les

(1) Ces accidents sont, en effet, incomplètement connus, et en langue française il n'existait sur eux, au moment de l'apparition de cette thèse, qu'un travail relativement court de M. le D[r] Rigals, médecin militaire. L'auteur ayant eu l'occasion de voir des cas de ce genre, établit au point de vue symptomatique que cette asphyxie peut être divisée en les stades suivants : rire inconscient, céphalalgie, convulsions cloniques partielles parfois épileptoïdes.

différences de symptomatologie suivant l'origine de l'oxyde de carbone, et consacre une étude distincte aux accidents par les poêles, à ceux par les réchauds et à ceux produits par le gaz d'éclairage.

Un autre chapitre traite des accidents consécutifs. Puis vient l'étude des asphyxies chroniques par l'oxyde de carbone.

L'auteur traite ensuite de l'asphyxie par l'hydrogène sulfuré.

Enfin, un chapitre précédant les conclusions établit la physiologie pathologique des accidents asphyxiques par l'acide nitreux et les antiseptiques : chloroforme, éther, etc.

N° 15 Contribution à l'étude de la séméiologie de la rétine. — Lésions artérielles dans les maladies générales.

Annales de Hairion et Warlomont, 1884, pag. 237 et suivantes

Étude clinique au point de vue de l'interprétation à donner aux hémorrhagies rétiniennes et leur valeur comme signe pronostique.

Toutes les observations citées dans le travail, au nombre d'une vingtaine, sont personnelles et ont été prises dans le service de la clinique du Dr Badal. L'auteur établit ainsi que l'hémorrhagie rétinienne s'observe aussi bien dans la néphrite parenchymateuse épithéliale que dans la néphrite interstitielle, et que, sauf traumatisme, elle est le résultat d'une lésion qui lui est commune avec toutes les artères encéphaliques.

N° 16 Troubles cardiaques par l'intoxication tabagique professionnelle.

(Revue sanitaire de Bordeaux 1884).
(25 février n° 6 p. 47. — 25 mars n° 8 p. 57.)

Les symptômes observés sont : intermittences des battements du cœur et du pouls, sans lésion organique. Pour la première fois, l'auteur décrit ces troubles pathologiques, identiques à ceux des fumeurs.

Retentissement sur les fonctions utérines ; avortements pendant travail au tabac ; plus tard, les mêmes femmes soustraites à l'intoxication ont des grossesses à terme.

N° 17 Contribution à l'étude séméiologique des hémorrhagies du fond de l'œil.

(Gaz hebd. de Bord. 6 Juillet 1884, n. 27). page 822 et suiv).

Travail conçu dans le même esprit et pris aux mêmes sources que celui qui a fait l'objet de l'article paru dans les archives de Warlomont en 1884. — Mêmes conclusions sur des faits cliniques identiques.

N° 18 De l'élément infectieux de la pneumonie.

(Gaz hebd. de Bord. 3 mai 85. n° 19. P. 189 et seq).

Tradnction littérale du mémoire de Friedlander sur la question. Appréciation, critique.

N° 19 Des Microbes pathogéniques.

(Gaz hebd. de Bord. 31 mai 1885 n° 22. P. 219).

Analyse de l'ouvrage (les microbes pathogènes).

(Voir plus loin n° 28).

N° 20 Meningite cérébro-spinale épidémique, Polyomyélite antérieure à forme curable.

(Revue sanitaire de Bordeaux 10 mai 1884 n. 11 p. 89).

Travail basé sur une observation longtemps prolongée. Cette observation est fort intéressante et l'étude complète des phénomènes de réaction électrique après la polyomyélite y est faite pour la première fois.

Confirmation du phénomène de Baierlacher. Son interprétation.

N° 21 Vaccinations et revaccinations.

(Revue sanitaire de Bordeaux 1884).

Résultats déjà signalés. — Travail de statistique.

N° 22 Sur les pneumonies épidémiques.

(Revue sanitaire de Bordeaux 1884.)

Déductions et observations cliniques et épidémiologiques. Après citation du mémoire de Penkert, et de quatre

observations sur quarante-six. L'auteur le caractérise ainsi :

« Ce sont des doctrines Montpelliéraines qui nous reviennent de delà le Rhin et que les recherches anatomiques nous imposent petit à petit, alors que justement on s'était appuyé sur des recherches anatomiques ponr les repousser. »

En résumé : « Épidémie à peu près incontestable de pneumonie aigüe. Que l'on dise épidémie de pneumonie, oui, mais pueumonie fibrineuse franche, c'est un peu risqué, etc., etc.

N° 23 Recherches sur le microbe de la pneumonie.

(Gazette hebdomadaire de Bordeaux, 1885.)

Dans cet article, fait en collaboration avec le Docteur Rivals, l'auteur fait une étude critique des notions déjà acquises sur le microbe de la pneumonie et donne l'état des recherches qu'il poursuit en ce moment et qui ont été publiées la même année dans le volume intitulé les *Microbes pathogènes*.

N° 24 Sur la culture et l'inoculation aux animaux du bacille-virgule de Koch.

(Revue sanitaire de Bordeaux 1885.)

N° 25 Sur la contagion de la fièvre typhoïde par le lait.

(Revue sanitaire de Bordeaux 1886)

Analysé dans les comptes-rendus de la Société d'hygiène de Bordeaux.

N° 26 Sur la morue rouge. (En collaboration avec MM. Layet et Ferré, 1886).

Etude micrographique et bactériologique sur le rouge de la morue.

CONCLUSIONS : 1. Il existe à la surface de la morue atteinte de rouge dans les interstices des faisceaux musculaire superficiels, des organismes spéciaux, de nature végétale, qui constituent les éléments chromogènes.

2. Ces éléments se rencontrent en amas, avec une substance granuleuse composée de granulations simples ou géminées de zooglées et de détritus.

3. Ces amas colorés se condensent plus spécialement à l'entour des cristaux de sel. paraissant pénétrer avec lui dans les interstices des faisceaux musculaires et gagner les petites excavations que nous avons décrites, alors que ces dernières viennent s'ouvrir à leur niveau.

En résumé, il résulte de cette 1re série de recherches que le rouge en lui-même ne saurait être incriminé dans le cas d'accident par la morue altérée, l'altération toxique dépendant absolument de l'état de décomposition putride de cette morue. (25 avril 1886).

N° 27 De l'actinomycose,

(Revue sanitaire, 25 avril 1885 n° 14, p. 63 et seq),

Classification des formes cliniques de l'actinomycose : 4 variétés : 1. forme cervicale d'emblée, de Firkect , 2. la pseudo-adénite sous-maxillaire ; 3. la forme pulmonaire, le plus souvent secondaire et à marche extensive ; 4. forme cutanée envahissante.

N° 28 Les microbes pathogènes — Leçons professées à la Faculté de Médecine de Bordeaux en 1885.

Masson, Paris, in 8° 300 pages avec fig

Cet ouvrage est divisé en 18 leçons faites dans l'année scolaire 1884-85. Il forme le premier tiers d'un ouvrage devant comprendre l'étude de toutes les maladies microbiennes et traite d'un certain nombre, notamment de la tuberculose et de la pneumonie.

La 1re leçon est une étude critique de l'actinomycose exposant sur cette question l'état de la science en 1885.

Après avoir, dans les trois chapitres suivants, étudié les microbes en général,la technique microbienne et la méthode des cultures et inoculations, l'auteur consacre un chapitre spécial à un essai de thérapeutique microbienne générale. Dans cette leçon, il se rallie complètement aux doctrines que M. le Professeur Ch. Bouchard vient d'exposer au Congrès de Copenhague. L'auteur a poursuivi depuis ces recherches, notamment pour le traitement de la fièvre typhoïde et de la diphthérie. (Thèses de Robin, Bordeaux, fév. 1889, et Jean, Bordeaux, fév. 1890).

Ensuite l'auteur étudie le bacille de la tuberculose et sa topographie. A ce propos, il publie des recherches personnelles sur la constitution anatomique de la base du cœur, recherches confirmatives des travaux de Parchappe et de Parrot.

Il consacre un chapitre spécial aux rapports de la scrofulose et de la tuberculose. Un autre à l'inoculabilité et à la prophylaxie de la tuberculose.

Il aborde ensuite l'étude de la pneumonie, qu'il considère comme maladie infectieuse générale, maladie épidémique, maladie contagieuse et inoculable. Il étudie ensuite le microbe de la pneumonie, fait l'étude critique complète de tous les travaux parus sur la matière, et fait connaître les recherches personnelles poursuivies dans les laboratoires de physiologie et de Médecine expérimentale de la Faculté pendant l'année précédente.

L'auteur conclut de ses recherches personnelles que le microbe de la pneumonie est un bâtonnet effilé à une extrémité, encapsulé et pouvant se trouver dans le sang.

L'auteur croit avoir demontré que la la pneunonie est une maladie générale d'abord, locale secondairement, dont la germe se trouve primitivement dans le sang et à la localisation pulmonaire secondaire.

Des recherches ultérieures n'ont fait que le confirmer dans cette idée.

Cet ouvrage a été analysé dans les journaux suivants : Gazette hebdomadaire des Sc. méd. de Bx., par M. le professeur Picot, 1885, p. 276 et 277.

L'éminent professeur de clinique formule ainsi son appréciation : « On lira avec profit, même après cette œuvre magistrale, . (les Bactéries de Cornil et Babès), le travail

de M. Artigalas, parce que dans chaque ouvrage la question est traitée à un point de vue spécial ; MM. Cornil et Babès, ont eu surtout pour but de faire uu ouvrage dogmatique sur les microbes des processus infectieux ; M. Artigalas traite surtout des maladies infectieuses, et à propos de ces maladies, du schyzomycète, qui en est le substratum anatomique.»

Dans la Gazette Médicale de Paris, par le Docteur Juhel-Rénoy (1885).

Dans le *Journal de Lucas-Championnière* ; Dans le *Médical News* ; Dans le *Journal Médical de Montréal Canada*).

Il est cité, depuis la publication, dans à peu près tous les ouvrages qui traitent des questions microbiennes,

N° 29 Recherches expérimentales microbiennes sur le choléra.

(in Thèse de Treille 1886 avril)

Dans cette thèse, couronnée par la Faculté, le Dr Treille rapporte neuf expériences d'inoculation du bacille-virgule de Koch aux lapins. La 1re par injection d'une culture pure dans le duodenum après la parotomie. Les autres par injection dans l'estomac préalablement lavé avec une solution

alcaline de 3 à 4 centimètres cubes, d'une culture pure étendue au cinquième.

Le résultat de toutes ces expériences est constant. La mort arrive après un nombre d'heures restreint et on trouve toujours du bacille-virgule dans l'intestin.

Une dernière conclusion que des recherches inédites ont depuis confirmée, est ainsi formulée (thèse loc. cit. p. 71): « Le bacille-virgule n'amène pas la mort par lui-même, mais bien par un produit septique spécial, issu de la réaction sur les tissus organiques».

N° 30 Observation de spléno-pneumonie et pleurésie à épanchement.

(Gaz hebd. des sc. méd. de Bordeaux, n° 13, 25 mars 1888 p. 152 et suiv. n° 14)

Observation très détaillée d'un cas de spléno-pueumonie gauche, avec léger épanchement pleural, diagnostiqué, évacué par thoracentèse. Les modifications de l'Aire de Traube y sont très bien démontrées avant et après la thoracenthèse. Cette observation prouve d'une façon indubitable, ce qui était encore à démontrer, que la spléno-pneumonie gauche n'altère en rien l'angle externe de l'Aire de Traube, tandis qu'une très légère quantité d'épanchement pleurétique le modifie immédiatement. On y trouve aussi notée une particularité non encore décrite du ton de percussion après thoracentèse. Dès que l'épanchement a été évacué,

la partie supérieure du poumon qu'il comprimait est devenue emphysémateuse et a donné le bruit de pot fêlé, quoiqu'il soit démontré par le contexte qu'il n'y a pas de pneumo-thorax.

N° 31 De l'antisepsie médicale.

Deux leçons faites à l'hôpital St-André et publiées dans la Gazette hebdomadaire des Sciences de Bordeaux.

(23 sept. 1888 n° 30, page 453 et seq.)
(30 sept. 1888 n° 40, page 471 et seq.)

Ces deux leçons, corollaire clinique des recherches de thérapeutique microbienne commencées par l'auteur en 1882, sont l'exposé didactique des doctrines que, pour la première fois M. Ch. Bouchard, exposa au congrés de Copenhague. Les conclusions suivantes les résument :

1° Le corps fabrique normalement des ptomaïnes : elles peuvent s'accumuler dans son intérieur et produire des accidents lorsque l'oxygène qui doit les brûler fait défaut, ou que les voies d'élimination qu'elles doivent suivre sont obstruées. De là, deux grands principes d'antisepsie physiologique : 1° maintenir les oxydations à la normale ; 2° maintenir les sécrétions à la normale, ou bien établir leur balancement.

2° Lorsqu'une maladie microbienne est constituée, elle est ou locale, ou générale. L'élément morbigène prolifère de préférence dans certaines régions et verse là les produits toxiques formés. De là :

A. Nécessité de rechercher un antiseptique diffusible comme l'est le sulfate de quinine pour le microbe de la fièvre intermittente.

B. Changer le milieu où prolifèrent les microbes (antisepsie intestinale dans la fièvre typhoïde).

C. Faire autant que possible l'antisepsie des voix d'élimination secondaire des microbes et ptomaïnes formés (néphrite de la scarlatine et du choléra, etc).

N° 32 Pathogénie de l'urémie.

Deux leçons faites à l'hôpital St-André en 1888 et publiées in Gaz. hebd. des Sciences méd. de Bordeaux.

(4 nov. 1888 n° 45, page 534.)
(11 nov. 1888 no 46 page 546.)

Exposé de la Science sur l'urémie — Chimie des ptomaïnes et des leucomaïnes.

La première leçon prend pour base la définition de l'urémie donnée par Ch. Bouchard en 1886, et la seconde, après un exposé physiologique complet de la question, prend pour conclusion cette même définition : (L'urémie est un empoisonnement par tous les poisons soit normalement introduits dans l'organisme, soit pathologiquement élaborés par lui pendant 24 heures, alors que leur excrétion dans le même laps de temps est rendue impossible par une lésion des reins).

N° 33 Quelques remarques sur la Trachéotomie.

(Gaz. hebd. des Sc. méd. de Bordeaux n° 47, page 557 et seq. — 18 nov. 1888)

Cet article est l'exposé didactique très précis et très circonstancié, du Manuel opératoire de la trachéotomie et fait

partie d'un travail traitant la question à fond, encore inédit C'est un travail de vulgarisation, destiné par la précision de ses détails, à servir de guide aux élèves.

N° 34 Trois observations de péricardite à épanchement,

in (Thèse de L. Cuillé. — Bordeaux 1888)

Ces trois observations très détaillées (24 p. in-4°) prouvent que la péricardite à épanchement a comme symptôme pathognomonique constant la disparition de l'angle interne de l'aire de Traube. Elles démontrent également que le premier symptôme sthétoscopique de l'épanchement péricardique est l'apparition dans la paroi postérieure de l'hémithorax gauche, au dessous de l'angle de l'omoplate, d'un quadrilatère tympanique à vibrations assourdies, et murmure vésiculaire diminué.

N° 35 De la Symphyse cardiaque. — Deux leçons cliniques faites à l'hôpital Saint-André et parues dans le *Journal de Médecine de Bordeaux.*

(Décembre 1888).
(Décembre 1888).

Les leçons ont eu pour objet un malade très intéressant dont l'autopsie a été faite depuis la publication. Cette autopsie, du reste, a confirmé complètement les déductions cliniques. D'après cette étnde, l'auteur assigne à la symphyse cardiaque les symptômes suivants :

Dépression systolique des espaces intercostaux péricardiques. — Reptation systolique. — Propulsion diastolique.— Abaissement et fixation de la pointe du cœur, etc.

N° 36 Observation de diphthérie pharingée guérie par le benzoate de soude.

(Thèse de Robin. — Bordeaux 1889)

Cette observation démontre l'action du benzoate de soude sur l'albuminurie dans la diphthérie, la durée de l'action locale du benzoate qui s'épuise à peu prés dans une heure, la possibilité d'élimination de fausses membranes gangréneuses avec les accidents consécutifs les plus redoutables, élimination possible sans intoxication générale, grâce à l'emploi du benzoate de soude.

N° 37 Traitement de la fièvre typhoïde par le naphtol B et le benzoate de soude.

Leçon clinique faite à l'hôpital Saint-André et résumée

(Thèse de Robin 1888, — Pages 25 à 34)

Comme le démontrent les observations relatées à la fin de la thèse, et prises dans le service hospitalier dont l'auteur était chargé à ce moment, le naphtol B et le benzoate de soude combinés au traitement tonique et formulés ainsi qu'il est dit, sont très probablement les meilleurs agents thérapeutiques. L'auteur formule ainsi son opinion : « Empêcher la pullulation des microbes, annihiler l'effet des ptomaïnes produites, soutenir l'organisme par tous les moyens

connus, tel est le but unique, malgré sa multiplicité apparente, proposé au médecin.

N° 38 Technique de l'emploi du benzoate de soude dans la diphthérie après trachéotomie.

(Thèse de Robin 1888, — Pages 41-46).

Exposé circonstaucié de l'emploi du benzaote de soude après trachéotomie, ainsi qu'il a été employé dans soixante cas et avec succès. Le médicament est pulvérisé au fond de la gorge au moyen d'un Richardson. Une marmite de Lucas-Championnière en vaporise dans la chambre constamment.

N° 39 Recherches expérimentales cadavériques sur les épanchements péricardiques.

Thèse de L. Cuillé 1888, avec trois héliogravures.

Les expériences ont consisté à injecter dans le péricarde de cadavres intacts dont les poumons avaient été insufflés d'air, une matière solidifiable. Les sujets ont été ensuite congelés dans la glacière de l'Institut anatomique. Les constatations anatomiques ont été identiques aux déductions cliniques. Collection quadrilatère postérieure initiale. Encoche interne et supérieure de l'espace de Traube, voussure péricardique, etc., etc.

N° 40 Sur les symptômes thoraciques initiaux de la tuberculose pulmonaire.

(Thèse de Julia 1887.)

La plupart des observations (XVIII) consignées dans ce travail ont été communiquées par l'auteur ; les autres prises dans son service sous sa direction. Appréciation et vérification clinique de la valeur de la transsonance claviculaire des modifications des rythmes respiratoires. Démonstration clinique d'un schéma de début de tuberculisation pulmonaire décrit dans cette thèse.

Conclusion. — Il faut, dans tous les cas de soupçon de tuberculose pulmonaire, examiner et mettre en parallèle, pour l'examen du sommet, la sonorité, la vibratilité, la respiration, la transsonnance métallique, l'état des ganglions trachéo-bronchiques et examiner ceux-ci à la percussion directe et à la percussion par transmission

Deux schèmes différents initiaux avec les développements du mal, les schèmes varient. Le 1er symptôme de tuberculose pulmonaire est donc T - ou G -|-. Il faut donc toujours chercher ces 2 signes.

Il y a *probablement* 2 variétés cliniques de tuberculose pulmonaire selon que le début est G - ou G -|-. Il faut donc toujours commencer l'examen par G, puis par T.

En résumé : « Ne jamais négliger les ganglions bronchiques et la transsonnance métallique à un premier examen.

N° 41 Observations d'adénopathie trachéo-bronchique hérédo-syphilitique.

(in Thèse de V. Dufourc, 1887).

Pour ce travail, l'auteur a communiqué des observations poursuivies pendant plusieurs années et qui lui ont permis d'établir la symptomatologie pathognomonique de l'adénopathie trachéo-bronchique hérédo-syphilitique qu'il est le premier à décrire. Sa description permet de différencier nettement l'affection des autres pneumopathies hérédo-syphilitiques, avec lesquelles elle était confondue.

N° 42 Dix observations de fièvre typhoïde traitée par l'acide phénique, prises en 1882 à l'hôpital militaire Saint-Martin, Paris, publiées.

(in Thèse de Jean, Bordeaux 1890).

Ces observations ont été le commencement des recherches sur la thérapeutique antiseptique que, d'après les idées de Ch. Bouchard, l'auteur a poursuivies depuis 1882. Elles ont été choisies parmi 105, prises dans le service du Dr Leplat dont l'auteur était aide-major. L'auteur croit avoir démontré que l'acide phénique est un bon antifermentescible intestinal (moins bon que le naphtol associé au benzoate); qu'il diminue la ptomaïnhémie, et, sans raccourcir la durée de la maladie, empêche l'empoisonnement de l'organisme. En tous cas, par son emploi combiné aux toniques, la mortalité sur 105 cas a été de 3 50 pour 100.

N° 43 Trois observations de non développement des cordons antéro-latéraux de la moelle,

(Thèse de Gardié, Paris 1889.)

Ces trois observations, rapprochées d'une quatrième prise dans le service de l'auteur par le Dr Gardié, ont servi à établir une maladie dont les caractères ont été ainsi qu'il suit résumés dans une conférence clinique faite à l'hopital Saint-André au commencement de l'année 1889, et dont la thèse du Dr Gardié n'est que le développement.

Retard de développement, tant au point de vue physique qu'au point de vue intellectuel, marche tardive, faiblesse musculaire générale avec atrophie marquée; absence presque absolue de certains groupes musculaires, contracture légère de certains autres groupes; incertitude et incoordination dans les mouvements; démarche titubante, pas inégaux; équinisme et ensellure ; déformations crâniennes, dentaires, sensibilité générale conservée.

Début dès la plus tendre enfance, atrophie observée d'abord dans les membres supérieurs, gagnant les membres inférieurs ensuite; jamais de réaction inflammatoire; les troubles se sont établis insensiblement.

Ces observations sont accompagnées de photographies instantanées [représentant les malades dans différentes attitudes.

N° 44 Observations d'hérédo-syphilis pour l'évolution des malformations dentaires

(Thèse de Desmartin, Paris, 1889).

Cette thèse contient onze observations que l'auteur a sui-

vies pendant plusieurs années et qu'il a communiquées au docteur Desmartin.

Ces faits établissent la transformation, suivant l'âge, des malformations dentaires dont le type adulte est depuis longtemps connu sous le nom de *dent d'Hutchinson*. Ces recherches, personnelles à l'auteur, sont résumées dans les conclusions suivantes :

1° On observe dans la syphilis héréditaire des malformations et érosions dentaires essentiellement variables selon leur âge ;

2° La première dentition est presque toujours intacte;

3° Les malformations apparaissent à la seconde dentition

4° Les malformations sont :

Macrodontisme et convergence des incisives supérieures. Nanisme des incisives latérales supérieures.

Cannelures, en général au nombre de trois, pour les incisives médianes supérieures et pour les incisives médianes inférieures.

5° Le bord libre des dents atteintes, au lieu d'être coupé net comme à la normale, est tricuspidé, Ajoutons que les dents sont atteintes d'amorphisme, c'est-à dire que leur forme ne répond pas au type que leur siége leur imposerait.

Dés l'émergence de la dent hors de la gencive, ou peu après, apparaissent sur la face antérieure des érosions peu profondes, circulaires ou ovalaires, à fond jaunâtre, qui n'atteignent au commencement aucun bord libre de la dent. Elles apparaissent d'abord sur la face antérieure des incisives médianes supérieures, et cela le plus fréquemment. Les incisives inférieures peuvent aussi être atteintes.

L'usure fonctionnelle, les traumatismes journaliers de la mastication, les fermentations buccales creusent et élargissent

sans cesse ces érosions. Le tissu dentaire s'amincit, puis casse. Les incisives médianes supérieures deviennent des dents d'Hutchinson; les incisives inférieures se rasent; puis, plus tard enfin, des dents malades il ne reste plus que des tronçons.

6° Toutes ces lésions et malformations sont sous la dépendance de la syphilis héréditaire, ainsi que le montre l'examen des malades qui les présentent.

N° 45 Séméiologie de l'Aire de Traube, in 8° avec 17 figures dans le texte et 3 héliogravures — Masson, Paris 1889.

Ce travail, absolument original, est l'exposé de recherches cliniques longues et circonstanciées sur un point spécial de la percussion du thorax, point sur lequel, avant ce mémoire il n'existait que quelques éléments.

L'auteur étudie d'abord l'anatomie de l'Aire de Traube, et, pour la 1re fois en donne des figures suffisamment nombreuses et faites selon les plans divers, de façon à bien en établir la topographie.

Dans les chapitres suivants, il étudie les variations physiologiques de l'Aire de Traube, suivant les différents stades respiratoires --- suivant les variations de l'estomac.

Modifications pathologiques de l'Aire de Traube--Maladies de la plèvre et du poumon --- Pleurésie gauche --- Splénopneumonie --- Péricardite avec épanchement.

Variations de l'Espace de Traube dans les affections stomacales --- Différenciation des tumeurs de la rate et du grand

cul de sac de l'estomac — Variations de l'aire de Traube par changement de volume ou de position du foie — Maladies de la rate — Maladies du rein gauche et de l'Angle du colon.

N° 46 De l'Akoriomycose. — 3 observations avec photographies. — (Mémoire sous presse).

Cette maladie non décrite ressemble assez à la gale acarienne et s'observe sur les gens travaillant la paille humide tels que les rempailleurs de chaises. L'auteur en a vu quelques observations en 1885, et enfin les trois dernières ont été observées à l'hôpital des enfants en août 1890. Les malades et les photographies des lésions ont été présentés à la Société d'Anatomie et de Physiologie de Bordeaux, par M Faguet, interne.

N° 47 Observation de vaginisme guéri par la cocaïne.

(Thèse de Dubois — 1889, Bordeaux, page 51, 52.)

Cette observation est un exemple de vaginisme d'origine nerveuse qui cède très facilement à l'emploi des sédatifs.

TRAVAUX INSPIRÉS

BOURDON. — *De la pleurésie infectieuse*, 9 mars 1887.

JULIA. — *Sur les symptômes thoraciques du début de la tuberculose pulmonaire*, 17 juin 1887.

DUFOURC (V). — *De l'adénopathie trachéo-bronchique hérédo-syphilitique*, 1887.

VENNER. — *De la désarticulation scapulo-huméra le 1889*

CUILLÉ. — *Des variations pathologiques de l'Espace de Traube dans la péricardite avec épanchement*, 13 juillet 1888.

TREILLE — *Critique historique de la théorie microbienne du choléra*, 1886.

Robin — *Naphtol B et benzoate de soude dans la fièvre typhoïde. - Benzoate de soude dans la diphtérie, 22 février 1889.*

Baysselance. — *Contribution à l'étude de la trachéotomie chez l'enfant.*

Jean (Athanase.) — *Etude critique sur la médication phéniquée dans la fièvre typhoïde, 21 février 1890*

Desmartin-Duvignaud. — *Evolution infantile des dents hérédo-syphilitiques*, 1889, *Paris.*

Gardié. — *Non développement hérédo-syphilitique des cordons antéro-latéraux de la moelle*, 1889, *Paris.*

Forget. — *De la syphilose pulmonaire*, 1890.

Letellier. — *Contribution à l'étude de la broncho-alvéolite fibrineuse hémorrhagique*, 20 *Juillet* 1888.



Bordeaux. — Imprimerie, Grondine, rue de Lalande 54